



บทที่ 5

สรุป อภิปราย และข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาศักยภาพของชุมชน และรูปแบบที่เหมาะสมในการพึ่งตนเองด้านสุขภาพของชุมชนโดยใช้ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน โดยศึกษาชุมชน 2 แห่งในจังหวัดสมุทรสาครที่มีบริบททางสังคมแตกต่างกัน ได้แก่ ชุมชนหมู่บ้านหรรษา ตั้งอยู่หมู่ที่ 13 ตำบลอ้อมน้อย อำเภอกระทุ่มแบน ซึ่งเป็นชุมชนหมู่บ้านจัดสรรที่ก่อตั้งมาไม่นานนัก คนในชุมชนมีวิถีการดำรงชีวิตแบบสังคมเมือง และชุมชนบ้านหนองนกไข่ หมู่ที่ 7 ตำบลหลักสาม อำเภอบ้านแพ้ว ซึ่งเป็นชุมชนเก่าแก่ อยู่กันมาหลายชั่วอายุคน วิถีชีวิตของชุมชนเป็นแบบเกษตรกรรม ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

ศักยภาพของชุมชนในการพึ่งตนเองด้านสุขภาพด้วยภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน

ผลการศึกษาพบว่าชุมชนทั้งสองแห่งล้วนมีภูมิปัญญาด้านการแพทย์พื้นบ้านอยู่ในชุมชนหลายแขนง ทั้งด้านสมุนไพร ด้านการนวด และอื่นๆ ซึ่งเป็นปัจจัยหลักที่ทำให้ชุมชนสามารถพึ่งตนเองด้านสุขภาพได้ โดยที่ชุมชนหมู่บ้านหรรษาเป็นภูมิปัญญาติดตัวมาจากภูมิลำเนาเดิมของแต่ละบุคคล ขณะที่ชุมชนบ้านหนองนกไข่เป็นภูมิปัญญาที่สืบทอดมาจากบรรพบุรุษและไหลเวียนอยู่ในครอบครัวและชุมชนมาจนถึงปัจจุบัน นอกจากนี้ ชุมชนทั้งสองแห่งยังมีการต่อยอดและพัฒนาภูมิปัญญาอย่างต่อเนื่อง โดยการที่หมอพื้นบ้านของชุมชนไปรับการศึกษาอบรมเพิ่มเติมในหลักสูตรด้านการแพทย์แผนไทยสาขาต่างๆ อาทิ เภสัชสมุนไพร การนวดไทย เป็นต้น แล้วนำความรู้นั้นมาปรับใช้ร่วมกับภูมิปัญญาที่มีอยู่เดิม ทำให้ในปัจจุบันชุมชนทั้งสองแห่งจึงมีองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาพื้นบ้านที่ใช้ในการดูแลสุขภาพได้อย่างกว้างขวาง และเป็นที่ยอมรับทั้งจากคนในชุมชนเองรวมไปถึงคนภายนอกด้วย

พฤติกรรมกรพึ่งตนเองของชุมชน จำแนกได้เป็น 2 ส่วน คือ วิธีคิดในการพึ่งตนเอง ซึ่งเป็นพฤติกรรมภายใน และวิธีปฏิบัติที่แสดงถึงการพึ่งตนเอง ซึ่งเป็นพฤติกรรมภายนอก ดังนี้

ชุมชนหมู่บ้านหรรษา

ชุมชนมีวิสัยทัศน์ที่โดดเด่นในการพยายามก้าวข้ามข้อจำกัดทางด้านทรัพยากรธรรมชาติของชุมชน ด้วยการช่วยกันสร้างแหล่งทรัพยากรขึ้นทั้งในครัวเรือนและชุมชน โดยในระดับครัวเรือน มีการส่งเสริมให้ปลูกพืชผักสวนครัวและสมุนไพรที่สมาชิกในครอบครัวนิยมรับประทานไว้ในครัวเรือน โดยเลือกชนิดที่มีขนาดไม่ใหญ่นัก เหมาะที่จะปลูกในกระถาง เนื่องจากสภาพบ้านเป็นแบบทาวน์เฮ้าส์ไม่มีบริเวณพื้นดินที่จะปลูกต้นไม้ใหญ่ได้ ส่วนในระดับชุมชน ได้มีการรวมกลุ่มกัน โดยมี อสม. หมอพื้นบ้าน และผู้สูงอายุในชุมชนเป็นแกนนำ สร้างสวนสมุนไพรขึ้นในบริเวณที่ดินรกร้างหน้าหมู่บ้าน ซึ่งเดิมเคยเป็นลานเอนกประสงค์ของชุมชน แต่ไม่ได้รับการดูแล ปล่อยให้ป่าหญ้าขึ้นรกมาเป็นเวลานาน ทางกลุ่มจึงมีแนวคิดพัฒนาพื้นที่ดังกล่าวให้เกิดประโยชน์ในการเป็นแหล่งทรัพยากร แหล่งเรียนรู้ และเป็นที่พักผ่อนหย่อนใจแก่สมาชิกทุกคนในชุมชน จึงได้เกิดกิจกรรมทำสวนสมุนไพรขึ้น โดยการระดมทุนและแรงงานจากภายในชุมชนเอง จนสวนสมุนไพรเป็นรูปเป็นร่างขึ้น กระทั่งปัจจุบันเวลาผ่านไป 1 ปี พืชสมุนไพรหลายชนิดเติบโตออกดอกผลให้คนในชุมชนมาเก็บไปใช้ได้โดยไม่ต้องเสียเงินซื้อ นอกจากนั้นทางกลุ่มยังมีการวางแผนอนาคตเพื่อให้สามารถพึ่งตนเองได้อย่างยั่งยืน โดยการปลูกผักปลอดสารพิษจำหน่ายในราคาถูกลง เป็นการสร้างรายได้เพื่อนำมาใช้จ่ายเป็นค่าบริการรักษาสวนสมุนไพรต่อไป ทั้งยังเป็นการส่งเสริมให้คนในชุมชนได้รับประทานผักสด ปลอดสารเคมี เพื่อให้ปลอดภัยต่อสุขภาพด้วย

ในส่วนวิธีปฏิบัติเพื่อการพึ่งตนเอง พบว่าผู้นำด้านสุขภาพของชุมชนหมู่บ้านหรรษา ซึ่งได้แก่ อสม. และกลุ่มหมอพื้นบ้าน มุ่งเผยแพร่ความรู้เพื่อให้คนในชุมชนสามารถดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัวได้ โดยการใช้สมุนไพรที่หาได้ในชุมชน ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นในรูปสมุนไพรเดี่ยวและไม่ผ่านกระบวนการแปรรูป นำมารับประทาน ทั้งเป็นอาหารและเป็นยา รวมถึงการแนะนำให้คนในชุมชนปลูกต้นไม้ผักในครัวเรือน เพื่อช่วยดูแลสุขภาพในสิ่งแวดล้อม เนื่องจากสภาพแวดล้อมของชุมชนเต็มไปด้วยมลพิษจากโรงงานอุตสาหกรรม นอกจากนั้นยังมีการเปิดอบรมการนวดไทยให้แก่คนในชุมชนโดยไม่คิดค่าใช้จ่าย เพื่อนำไปใช้ดูแลคนในครอบครัวที่มีปัญหาสุขภาพ เช่น อัมพฤกษ์ อัมพาต และนำไปประกอบอาชีพได้ อีกทั้งยังมีการเปิดห้องนวดแผนไทยของชุมชนเพื่อให้บริการนวด อบ ประคบสมุนไพรแก่บุคคลทั่วไปทั้งภายในและภายนอก โดยนำสมุนไพรจากสวนสมุนไพรมาใช้ทำลูกประคบเพื่อลดต้นทุน เพื่อสามารถให้บริการในราคาประหยัดได้อีกด้วย

ชุมชนบ้านหนองนกไข่

เนื่องจากชุมชนบ้านหนองนกไข่เป็นชุมชนเก่าแก่ คนส่วนใหญ่เป็นคนท้องถิ่นที่อาศัยอยู่มาตั้งแต่บรรพบุรุษ และมีวิถีชีวิตแบบชุมชนเกษตรกรรมที่ผูกพันกับธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมอันเป็นปัจจัยหลักที่สำคัญต่อการดำรงชีวิต ประกอบกับเป็นชุมชนที่มีแหล่งทรัพยากรอุดมสมบูรณ์ ทั้งพืชผักสมุนไพร ผลไม้ กุ้ง ปลา นานาชนิด ดังนั้น วิถีคิดในการพึ่งตนเองด้านสุขภาพของชุมชนจึงอาศัยภูมิปัญญาที่สืบทอดกันมาตั้งแต่รุ่นปู่ย่าตายาย รวมถึงทรัพยากรที่มีในท้องถิ่นเป็นหลัก เช่น การส่งเสริมให้คนในชุมชนปลูกพืชสมุนไพรที่จำเป็นไว้ใช้ในครัวเรือน โดยเน้นสมุนไพร 5 ชนิด ได้แก่ ฟ้าทะลายโจร ว่านหางจระเข้ ไพล ชุมเห็ดเทศ และธรณีสาร เพื่อใช้รักษาอาการเจ็บป่วยเบื้องต้นของสมาชิกในครอบครัวได้โดยไม่ต้องพึ่งยาแผนปัจจุบัน

ในส่วนของวิถีปฏิบัติ ชุมชนบ้านหนองนกไข่มีวัฒนธรรมการบริโภคอาหารที่เน้นพืชผักสมุนไพรเป็นส่วนประกอบหลักในการปรุงอาหารมาตั้งแต่อดีต และโดยมากเป็นพืชผักที่หาได้ในครัวเรือนหรือในสวนของตนเอง ซึ่งเป็นการปลูกโดยไม่ใช้สารเคมี สามารถบริโภคได้อย่างปลอดภัย และไม่ต้องเสียเงินซื้อ นอกจากนี้ยังมีการสร้างอาชีพเสริมในชุมชนด้วยการปลูกพืชสมุนไพรขายส่งให้แก่หมอพื้นบ้านเพื่อนำไปผลิตยาต่อไป

จากวิถีคิดและวิถีปฏิบัติดังกล่าวทำให้ชุมชนทั้งสองแห่งสามารถพึ่งตนเองในการจัดการปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นได้ในกรณีต่างๆ ดังตารางที่ 9

ตารางที่ 9 วิธีการพึ่งตนเองด้านสุขภาพของชุมชน

กรณี	ชุมชนหมู่บ้านธรรมชาติ	ชุมชนบ้านหนองนกไข่
การสร้างเสริมสุขภาพในบุคคลทั่วไปที่ไม่เจ็บป่วย	ส่งเสริมให้รับประทานอาหารตามธาตุเจ้าเรือน เพื่อให้สุขภาพแข็งแรง มีภูมิคุ้มกันต้านต่อโรค ไม่เจ็บป่วยง่าย	ส่งเสริมให้รับประทานอาหารที่มีพืชผักสมุนไพรเป็นส่วนประกอบ เพื่อให้สุขภาพแข็งแรง
การเจ็บป่วยเล็กน้อย หรือไม่รุนแรง เช่น ไข้หวัด เจ็บคอ ไอ ปวดท้อง ท้องเสีย น้ำร้อนลวก ฯลฯ	ใช้สมุนไพรที่ปลูกไว้ในครัวเรือนหรือที่สวนสมุนไพร มาบำบัดรักษาอาการเจ็บป่วยของตนเองและสมาชิกในครอบครัวได้โดยไม่ต้องไปพึ่งสถานบริการสุขภาพ	ใช้สมุนไพรในครัวเรือนเพื่อบำบัดรักษาอาการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นได้โดยไม่ต้องไปพึ่งสถานบริการสุขภาพเช่นเดียวกัน
การเจ็บป่วยเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ภาวะไขมันในเลือดสูง	ใช้สมุนไพรเพื่อส่งเสริมการควบคุมโรคให้ดียิ่งขึ้น เช่น นำมาปรุงอาหารขงต้มเป็นน้ำชาสมุนไพร รวมถึงการรับประทานสดๆ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นสมุนไพรเดี่ยวและไม่แปรรูป โดยอาจรับประทานควบคู่ไปกับยาแผนปัจจุบัน ทั้งนี้ ต้องปฏิบัติภายใต้คำแนะนำและการดูแลทั้งจากแพทย์พื้นบ้านและแพทย์แผนปัจจุบันด้วย	ใช้สมุนไพรเพื่อส่งเสริมการควบคุมโรคให้ดียิ่งขึ้นในลักษณะเช่นเดียวกัน และนอกจากนั้นยังอาจมีการรับประทานยาสมุนไพร ทั้งที่เป็นสมุนไพรเดี่ยว ยาตำรับหรือสมุนไพรแปรรูป โดยมีหมอพื้นบ้านในชุมชนเป็นผู้ปรุงยา
ผู้ป่วยเรื้อรังที่ต้องการการฟื้นฟูสุขภาพต่อเนื่องที่บ้าน เช่น อัมพฤกษ์ อัมพาต หรือผู้ที่ปวดเมื่อย เคล็ดขัดยอก	สมาชิกในครอบครัวสามารถเรียนรู้ศาสตร์การนวดและนำไปปฏิบัติเพื่อช่วยฟื้นฟูภาวะสุขภาพของผู้ป่วยที่บ้านได้	สามารถรับบริการนวดจากหมอพื้นบ้านทดแทนการไปรับบริการกายภาพบำบัดที่โรงพยาบาลได้

หากพิจารณาถึงปริมาณการปฏิบัติพฤติกรรมพึ่งตนเองด้านสุขภาพดังตารางที่ 9 นั้นพบว่าปัจจุบันคนในชุมชนหมู่บ้านธรรมชาติประมาณร้อยละ 20 นิยมใช้สมุนไพรเพื่อดูแลสุขภาพในชีวิตประจำวัน ทั้งในรูปของการรับประทานเป็นอาหารและเป็นยา โดยส่วนใหญ่จะเป็นกลุ่มผู้สูงอายุเป็นหลัก ขณะที่คนวัยทำงานและวัยเด็กยังไม่ค่อยให้ความสนใจมากนัก ขณะที่ภูมิปัญญาด้านการนวด พบว่ามีผู้นิยมใช้ประมาณร้อยละ 40 โดยมีทั้งผู้สูงอายุและคนวัยทำงานในจำนวนพอๆ กัน ส่วนชุมชนบ้านหนองนกไข่นิยมใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสมุนไพรและด้านการ

ขนาดในสัดส่วนใกล้เคียงกัน คือประมาณร้อยละ 40 โดยกลุ่มคนที่นิยมใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านทั้งสองประเภทนั้น มีทุกกลุ่ม ทุกวัย คละกันไป

ทั้งนี้ คนในชุมชนหมู่บ้านหรรษามีความเห็นว่สาเหตุที่คนยังนิยมใช้สมุนไพรน้อย เป็นเพราะคนส่วนใหญ่เป็นคนรุ่นใหม่และไม่ค่อยมีความรู้เกี่ยวกับสมุนไพร คนที่นิยมใช้ส่วนใหญ่ในปัจจุบันจึงเป็นผู้สูงอายุและครอบครัวที่มีผู้สูงอายุอยู่ด้วยเท่านั้น ประกอบกับกลุ่มสวนสมุนไพรของชุมชนเพิ่งก่อตั้งมาได้เพียง 1 ปีเศษ ทำให้สมาชิกยังไม่มากเท่าที่ควร แต่มีแนวโน้มว่าต่อไปเมื่อกลุ่มดังกล่าวมีสมาชิกเพิ่มขึ้น จะสามารถขยายผลการศึกษาให้ความรู้ด้านสมุนไพรแก่ชุมชนได้กว้างขวางมากขึ้น ประกอบกับการมีแหล่งทรัพยากรซึ่งได้แก่สวนสมุนไพรของชุมชนที่อนุญาตให้คนทั่วไปในชุมชนแม้ไม่ได้เป็นสมาชิกกลุ่มก็สามารถนำไปใช้ได้ ก็น่าจะช่วยให้มีผู้สนใจหันมาใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพมากยิ่งขึ้น

ส่วนชุมชนบ้านหนองนกไข่ที่พบว่ามีการใช้สมุนไพรในชีวิตประจำวันมากกว่าชุมชนหมู่บ้านหรรษานั้น เมื่อพิจารณาจากวิถีชีวิตของชุมชนที่เป็นชุมชนเกษตรกรรมมาแต่ดั้งเดิม ประกอบกับการมีแหล่งทรัพยากรธรรมชาติที่อุดมสมบูรณ์อยู่ภายในบ้านและในชุมชนของตนเอง ดังนั้น คนส่วนใหญ่จึงมีและใช้ภูมิปัญญาที่สืบทอดกันมาภายในครอบครัวและชุมชน โดยแทรกซึมอยู่ในวิถีชีวิตประจำวันมาโดยตลอด นอกจากนั้นชุมชนบ้านหนองนกไข่ยังได้รับการหนุนเสริมจากสถานีอนามัยหลักสาม ซึ่งเป็นหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิที่ดูแลชุมชนนี้ โดยสนับสนุนให้ใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพเบื้องต้น ตามแนวนโยบายการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน โดยมีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นกำลังสำคัญในการรณรงค์และเผยแพร่ความรู้ อีกทั้งประธาน อสม. ของชุมชนก็เป็นหมอพื้นบ้านเองด้วย จึงสามารถถ่ายทอดความรู้ด้านสมุนไพรแก่คนในชุมชนและสมาชิก อสม. คนอื่นๆ ได้เป็นอย่างดี รวมถึงการที่สถานีอนามัยหลักสามเองได้มีการนำยาสมุนไพรแปรรูปอย่างน้อย 5 ชนิดมาจ่ายให้กับผู้ป่วยที่มาใช้บริการ ทดแทนยาแผนปัจจุบันบางรายการ จึงสามารถเป็นต้นแบบในการให้ความรู้และสร้างเจตคติเกี่ยวกับการใช้ยาสมุนไพรแก่ชุมชนได้เป็นอย่างดี กอรปกับการที่หมอพื้นบ้านในชุมชน คือ นางอุ้มพร อุ๋ฉาย ดำเนินกิจกรรมด้านการแพทย์พื้นบ้านอย่างต่อเนื่องยาวนานและเห็นผลเชิงประจักษ์ จนได้รับการยกย่องจากกระทรวงสาธารณสุขให้เป็น “ศูนย์เรียนรู้หมอพื้นบ้านระดับอำเภอ” และมีบุคลากรด้านสุขภาพจากหน่วยงานต่างๆ ทั้งภายในจังหวัดและต่างจังหวัด รวมถึงนักเรียน นักศึกษา และ

ผู้สนใจทั่วไปเข้ามาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ดูงานที่ศูนย์นี้อยู่เป็นประจำ ยิ่งเป็นการเพิ่มความน่าเชื่อถือให้กับคนในชุมชนให้หันมาสนใจและยอมรับการแพทย์พื้นบ้านเพิ่มมากขึ้นได้อีกทางหนึ่งด้วย

ขณะที่ชุมชนหมู่บ้านหรรษานั้น แม้ว่าหมอพื้นบ้านในชุมชนจะเป็นประธาน อสม. ของหมู่บ้านด้วยเช่นเดียวกัน แต่ยังคงขาดการสนับสนุนอย่างเป็นทางการจากรองการสุขภาพระดับปฐมภูมิและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยในปัจจุบันมีเพียงการเปิดโอกาสให้ อสม. สามารถนำภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านการนวดมาเปิดให้บริการในพื้นที่บริเวณติดกับศูนย์บริการสาธารณสุขได้ โดยบุคลากรประจำศูนย์ฯ รับรู้และอนุญาตให้ดำเนินการ แต่ไม่ได้เข้าไปมีส่วนร่วมด้วย ทั้งนี้เนื่องจากทางศูนย์บริการสาธารณสุขเองยังไม่มีนโยบายในการนำภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านมาใช้ร่วมในการรักษาโรคเบื้องต้น จึงทำให้ชุมชนขาดต้นแบบที่ชัดเจนเมื่อเทียบกับชุมชนบ้านหนองนกไข่ ประกอบกับการรวมตัวกันดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับสมุนไพรของชุมชนนี้เพิ่งเริ่มต้นได้ไม่นาน จึงทำให้ความนิยมใช้ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านโดยเฉพาะสมุนไพรในชุมชนหมู่บ้านหรรษายังไม่แพร่หลายนัก

แนวคิดและพฤติกรรมของคนในชุมชนที่สอดคล้องกับปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง

ชุมชนหมู่บ้านหรรษาได้น้อมนำปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้ในวิถีชีวิตประจำวัน เช่น การพยายามประหยัดค่าใช้จ่ายในครัวเรือนด้วยการปลูกพืชผักสวนครัวไว้รับประทานเอง การรวมตัวกันสร้างสวนสมุนไพรเพื่อใช้เป็นแหล่งทรัพยากรและแหล่งเรียนรู้ที่สำคัญของชุมชน โดยมีวิถีคิดในการดำเนินงานที่ตั้งอยู่บนฐานศักยภาพของกลุ่ม เน้นการพึ่งตนเองเป็นหลัก เป็นต้น

ขณะที่ชุมชนบ้านหนองนกไข่มีความพยายามที่จะดำรงชีวิตแบบพอเพียง โดยการประหยัด อดออม เน้นทำกินและทำใช้เอง ซื่อแต่น้อย เท่าที่จำเป็น เช่น บริโภคผักผลไม้ที่ปลูกเองในครัวเรือนหรือในสวน รวมถึงสัตว์ที่เลี้ยงเอง เช่น กุ้ง ปลา นอกจากนั้นยังปรับวิถีการประกอบอาชีพจากที่เคยทำเกษตรกรรมเชิงเดี่ยวเพื่อการพาณิชย์ มาเป็นการเกษตรผสมผสาน เพื่อเสริมความเข้มแข็งและมั่นคงด้านอาหารและเศรษฐกิจของครัวเรือน และเพิ่มศักยภาพการพึ่งตนเองในการดำรงชีวิตประจำวันด้วย

รูปแบบการพึ่งตนเองด้านสุขภาพของชุมชนหมู่บ้านหรรษาและบ้านหนองไข้

ชุมชนทั้งสองแห่งมีการพึ่งตนเองด้านสุขภาพด้วยภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านในรูปแบบที่คล้ายคลึงกัน โดยจำแนกได้เป็น 2 สถานการณ์ คือ ในภาวะปกติที่ไม่มีการเจ็บป่วย จะเป็นการดูแลสุขภาพของบุคคลและครอบครัวเพื่อคงไว้ซึ่งการมีสุขภาพดี โดยการรับประทานอาหารเช้าที่นำสมุนไพรมาเป็นส่วนประกอบ หรือการรับประทานอาหารตามธาตุเจ้าเรือน เพื่อสร้างเสริมสุขภาพให้แข็งแรง ไม่เจ็บป่วยง่าย รวมถึงมีการออกกำลังกายบ้าง แต่ส่วนใหญ่ปฏิบัติไม่สม่ำเสมอ

ส่วนในสถานการณ์ที่มีอาการเจ็บป่วยเกิดขึ้น จะเป็นการจัดการปัญหาสุขภาพตามความรู้ความเชื่อ และประสบการณ์ของแต่ละบุคคล ซึ่งมีทั้งภูมิปัญญาแบบพื้นบ้านและการแพทย์แผนปัจจุบัน โดยหากบุคคลวิเคราะห์ว่าการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นนั้นเป็นการเจ็บป่วยเล็กน้อย ไม่รุนแรง หรือเป็นการเจ็บป่วยที่รู้จักคุ้นเคยดี บุคคลส่วนใหญ่ก็จะตัดสินใจใช้ความรู้และประสบการณ์ที่เคยกระทำในอดีตมาจัดการปัญหาความเจ็บป่วยนั้นด้วยตนเองก่อน ซึ่งวิธีการดูแลสุขภาพจะเป็นวิธีง่ายๆ เช่น ใช้สมุนไพรที่หาได้ใกล้ตัวและรู้จักเป็นอย่างดี หรืออาจใช้ยาสามัญประจำบ้านที่มีอยู่ในครัวเรือน หากเมื่อปฏิบัติดังนั้นแล้วอาการเจ็บป่วยไม่หายจึงจะแสวงหาความช่วยเหลือจากผู้เชี่ยวชาญ เช่น หมอพื้นบ้าน หรือบุคลากรทางการแพทย์แผนปัจจุบันต่อไป แต่หากการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นนั้นบุคคลวิเคราะห์ว่ามีความรุนแรง หรือเกินความสามารถที่จะดูแลตนเองได้ ก็จะตรงไปพบผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์แผนปัจจุบันทันที

รูปแบบที่เหมาะสมในการพึ่งตนเองด้านสุขภาพของชุมชนโดยใช้ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน

ในการสังเคราะห์รูปแบบที่เหมาะสมในการพึ่งตนเองด้านสุขภาพของชุมชน โดยใช้ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านนั้น ผู้วิจัยใช้รูปแบบการพึ่งตนเองฯ ของชุมชนกรณีศึกษาทั้งสองแห่ง (ดังภาพที่ 23) เป็นตัวตั้ง และวิเคราะห์สังเคราะห์เพิ่มเติม โดยอาศัยฐานคิดทฤษฎีด้านการแพทย์แผนไทยจากกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุขเป็นหลัก ประกอบกับแนวคิดของนักวิชาการด้านการแพทย์แผนไทยและด้านสมุนไพรทั่วไป เพื่อนำจุดเด่นของภูมิปัญญาท้องถิ่นมาใช้ในการดูแลสุขภาพและหนุนเสริมเติมเต็มด้วยระบบบริการสุขภาพแผนปัจจุบัน อนึ่ง กระบวนการสังเคราะห์รูปแบบที่เหมาะสมฯ ดังกล่าว ผู้วิจัยได้นำรูปแบบที่สังเคราะห์ได้ไปให้หมอพื้นบ้านและบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่พิจารณาความเหมาะสม และ

นำเสนอต่อเวทีประชาคมหมู่บ้านในการประชุมสะท้อนคืนข้อมูล พร้อมปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะจากทุกฝ่าย เพื่อให้มีความเหมาะสมยิ่งขึ้น โดยรูปแบบที่เหมาะสมในการพึ่งตนเองด้านสุขภาพของชุมชนโดยใช้ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน มีดังนี้

1.1.1 สำหรับบุคคลในภาวะปกติที่ไม่มีการเจ็บป่วย ควรส่งเสริมให้รับประทานพืชผักสมุนไพรพื้นบ้านในชีวิตประจำวัน โดยอาจนำหลักการรับประทานอาหารที่เหมาะสมตามธาตุเจ้าเรือนมาเป็นกรอบแนวคิด

1.1.2 ส่วนในกรณีที่เกิดการเจ็บป่วยเล็กน้อย ไม่รุนแรง บุคคลบำบัดรักษาความเจ็บป่วยเบื้องต้นของตนเองและสมาชิกในครอบครัว โดยการใช้สมุนไพรเดี่ยวที่ปลูกไว้ภายในครัวเรือนหรือในชุมชน ตามที่กระทรวงสาธารณสุขแนะนำให้ใช้ในงานสาธารณสุขมูลฐาน เพื่อบำบัดรักษาอาการหรือความเจ็บป่วย 5 กลุ่ม และการใช้ยาสมุนไพรตำรับ ที่เป็นยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้แนะนำไว้ 28 ตำรับ สำหรับบำบัดรักษา 7 กลุ่มอาการ นอกจากนั้น ในกลุ่มผู้ป่วยเรื้อรัง เช่น ผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง ฯลฯ ยังอาจรับประทานอาหารสมุนไพรพื้นบ้านเพื่อส่งเสริมการควบคุมโรค ร่วมกับการรักษาทางการแพทย์แผนปัจจุบันได้อีกด้วย และสำหรับผู้ป่วยเรื้อรังที่ต้องการการฟื้นฟูสุขภาพต่อเนื่อง บุคคลสามารถเรียนรู้ ผักผ่อนพักชะลอการนวดเพื่อนำไปใช้ดูแลตนเองและสมาชิกในครอบครัวเบื้องต้นได้ รวมถึงการประยุกต์อุปกรณ์ในท้องถิ่นมาใช้เป็นอุปกรณ์ออกกำลังกายได้อีกด้วย

1.1.3 ต่อเมื่อการเจ็บป่วยนั้นซับซ้อนเกินกว่าที่บุคคลทั่วไปจะสามารถปฏิบัติดูแลตนเองได้ จึงไปพึ่งการบำบัดรักษาโดยหมอพื้นบ้าน ซึ่งเป็นแหล่งประโยชน์ที่มีอยู่ภายในชุมชน เป็นการที่ชุมชนพึ่งพากันเองก่อนที่จะไปพึ่งระบบบริการสุขภาพอื่นๆ อย่างไรก็ตาม หากการที่บุคคลเยียวยาตนเองหรือรับการรักษาจากหมอพื้นบ้านในชุมชนแล้วพบว่าอาการเจ็บป่วยไม่ดีขึ้นภายใน 3-5 วัน หรือมีอาการแทรกซ้อน ควรรีบไปพบผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์แผนปัจจุบันทันที

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการพึ่งตนเองด้านสุขภาพของชุมชน

จากการศึกษาชุมชนทั้งสองแห่ง ในส่วนของปัจจัยสนับสนุนให้ชุมชนเกิดการพึ่งตนเองด้านสุขภาพนั้น พบว่าทั้งสองชุมชนมีปัจจัยสำคัญที่คล้ายคลึงกัน ดังนี้

ปัจจัยด้านทุนมนุษย์ ที่สำคัญที่สุด คือ การมีผู้นำด้านสุขภาพ ซึ่งได้แก่ อสม. และหมอพื้นบ้านในชุมชนที่มีภูมิปัญญาหลากหลาย และมีคุณลักษณะสำคัญ คือ เป็นผู้นำที่เข้มแข็ง เสียสละเพื่อส่วนรวม มีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง และต่อยอดภูมิปัญญาที่ตนมีออกไปอย่างกว้างขวาง โดยการศึกษาอบรมเพิ่มเติมอยู่ตลอดเวลา และพร้อมเผยแพร่ความรู้ที่มีสู่ชุมชน ไม่หวงวิชา ทั้งยังเป็นผู้นำในการดำรงชีพแบบพอเพียง และมีคุณธรรม จริยธรรมในการช่วยเหลือผู้เจ็บไข้ ได้ป่วยโดยไม่เรียกร้องค่าตอบแทน ทำให้ได้รับความเชื่อถืออย่างมากทั้งจากคนในชุมชนและคนภายนอก จนกระทั่งสามารถให้คำแนะนำหรือโน้มน้าวให้คนในชุมชนปฏิบัติกิจกรรมหรือพฤติกรรมสุขภาพตามที่แนะนำได้ นอกจากนี้ ผู้นำด้านสุขภาพดังกล่าวยังสามารถนำความรู้ทั้งการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์แผนปัจจุบันเบื้องต้นมาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับบริบทของชุมชนได้เป็นอย่างดีอีกด้วย

ปัจจัยด้านทุนทางสังคม ที่สำคัญ คือ ค่านิยมหรือวัฒนธรรมของชุมชนในการเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกันภายในชุมชน การเสียสละเพื่อส่วนรวม เป็นต้น ทำให้คนในชุมชนสามารถช่วยเหลือดูแลซึ่งกันและกันในทุกด้านได้เป็นอย่างดี โดยรวมถึงการดูแลด้านสุขภาพด้วย

ปัจจัยด้านแหล่งทรัพยากร โดยเฉพาะพืชสมุนไพร มีความสำคัญต่อการพึ่งตนเองของบุคคล ครอบครัว และชุมชนเช่นเดียวกัน เนื่องจากหากมีแหล่งเพาะปลูกพืชสมุนไพรที่จำเป็นภายในครัวเรือนและชุมชน ก็จะช่วยลดการพึ่งพาแหล่งทรัพยากรจากภายนอกได้ ทั้งยังช่วยส่งเสริมความมั่นคงด้านอาหารและเศรษฐกิจของครัวเรือนอีกด้วย

ปัจจัยด้านระบบสนับสนุนจากภายนอก ได้แก่ การสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่สำคัญ คือ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ไม่ว่าจะเป็นเทศบาล หรือองค์การบริหารส่วนตำบล ที่มีบทบาทสำคัญยิ่งในการเอื้ออำนวยให้ชุมชนสามารถพึ่งตนเองได้ เช่น การส่งเสริมและพัฒนาความรู้ที่จำเป็นแก่ชุมชน การสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินโครงการด้านภูมิปัญญา การแพทย์พื้นบ้านของชุมชน เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีสถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิที่มีหน้าที่โดยตรงในการส่งเสริมสุขภาพของชุมชนนั้นๆ ซึ่งได้แก่ สถานีอนามัย หรือศูนย์บริการสาธารณสุข มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมความรู้และทักษะการดูแลสุขภาพของบุคคล ครอบครัว

และชุมชน โดยการประยุกต์ภูมิปัญญาและทรัพยากรที่มีอยู่ในท้องถิ่นมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด ในการดูแลสุขภาพชุมชน

ในด้านปัจจัยอุปสรรคที่ทำให้การพึ่งตนเองของชุมชนเป็นไปได้ยาก ที่สำคัญที่สุดที่พบในการศึกษานี้ คือ เจตคติของบุคคลที่ไม่เห็นคุณค่าของภูมิปัญญาพื้นบ้าน เห็นว่าไม่สะดวกในการใช้ และหายช้า เมื่อเกิดการเจ็บป่วยจึงมักจะไปรับบริการจากแหล่งบริการสุขภาพต่างๆ มากกว่าจะใช้ภูมิปัญญาที่มีอยู่ในครอบครัวและชุมชนมาจัดการปัญหาสุขภาพของตนเอง

อภิปรายผล

จากผลการศึกษานี้ มีประเด็นที่สำคัญน่าจะได้นำมาอภิปรายดังต่อไปนี้

การพึ่งตนเองด้านสุขภาพของชุมชนโดยใช้ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน

ประเด็นเกี่ยวกับการพึ่งตนเองด้านสุขภาพของชุมชนโดยใช้ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านในการศึกษานี้ พบว่ากระบวนการดูแลรักษาสุขภาพของบุคคลและครอบครัวมีทั้งในภาวะปกติและภาวะเจ็บป่วย โดยในภาวะปกติ ไม่เจ็บป่วย จะเป็นการดูแลตนเองเพื่อสร้างเสริมสุขภาพให้แข็งแรง และหากเกิดการเจ็บป่วยจะเริ่มต้นที่การดูแลแก้ไขปัญหาสุขภาพด้วยตนเองก่อน ตามภูมิปัญญาและทรัพยากรที่มีอยู่ แต่ถ้าปฏิบัติการดูแลตนเองดังกล่าวแล้วการเจ็บป่วยไม่ดีขึ้นจึงจะแสวงหาความช่วยเหลือจากผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนปัจจุบัน หรือทั้ง 2 แบบควบคู่กันไป ซึ่งผลการวิจัยนี้มีความสอดคล้องกับการศึกษาของ เบญจมาศ นันตาวีราช (2551: 100-103) ที่ศึกษากระบวนการพึ่งตนเองด้านสุขภาพของชุมชนบ้านแม่ฮักพัฒนา จังหวัดเชียงใหม่ พบว่ารูปแบบการดูแลรักษาสุขภาพของคนในชุมชนเมื่อเจ็บป่วย มี 3 รูปแบบ ได้แก่ การดูแลรักษาตนเอง การรักษาโดยแพทย์แผนปัจจุบันหรือแพทย์พื้นบ้านอย่างใดอย่างหนึ่ง และการรักษาโดยแพทย์แผนปัจจุบันและแพทย์พื้นบ้านควบคู่กัน โดยที่การเลือกรูปแบบการรักษาจะขึ้นอยู่กับลักษณะการเจ็บป่วย คือ ถ้าเจ็บป่วยเล็กน้อยจะใช้วิธีการดูแลรักษาตนเอง เช่น นอนพักผ่อนด้วยน้ำร้อน เช็ดตัว บีบนวด หรือรักษาด้วยสมุนไพร ถ้ารักษาตนเองแล้วไม่หายก็ต้องพึ่งแพทย์แผนปัจจุบันหรือแพทย์พื้นบ้าน ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับชนิดของโรคที่บุคคลเชื่อว่าจะต้องรักษาด้วยวิธีใด เช่น โรคมะเร็งไขปลา (งูสวัด) ต้องรักษาด้วยวิธีเป่าเสก ก็จะไปให้แพทย์พื้นบ้านรักษา แต่ถ้า

เป็นโรคเรื้อรังอื่นๆ เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ ฯลฯ ก็จะไปรักษากับแพทย์แผนปัจจุบัน อย่างไรก็ตาม หากไปรักษากับแพทย์แผนปัจจุบันไประยะหนึ่งแล้วยังไม่หายขาดหรือไม่ดีขึ้น บุคคลก็จะกลับมารักษาแบบพื้นบ้านอีก ส่วนกรณีประสบอุบัติเหตุ ถ้าเป็นอุบัติเหตุเล็กน้อย จะใช้วิธีปฐมพยาบาลเบื้องต้นด้วยยาสามัญประจำบ้านหรือยาสมุนไพร แต่ถ้าเป็นอุบัติเหตุร้ายแรงก็จะไปรักษากับแพทย์แผนปัจจุบัน

เช่นเดียวกับผลการศึกษาระบบการพึ่งตนเองด้านสุขภาพของชุมชนเข้มแข็ง ประชาคมตำบลหัวสำโรง อำเภอท่าม่วง จังหวัดลพบุรี โดย พรรณาราย ออาจหยุด (2547: 130-154) ที่พบว่าระบบการพึ่งตนเองด้านสุขภาพของชุมชนจะเริ่มจากการดูแลรักษาตนเองภายในครอบครัวก่อน ถัดไปจึงเป็นเครือข่าย ซึ่งเป็นกรพึ่งพากันเองภายในครัวเรือน โดยมีตำรับยาพื้นบ้านที่เรียกว่า “ยากกลางบ้าน” หรือ “ยาผีบอก” ที่สืบทอดมาจากบรรพบุรุษ เช่น ยาเขียว ยาเหลือง เป็นต้น ถ้าอาการไม่ดีขึ้นจึงไปหาหมอแผนโบราณซึ่งในชุมชนมีอยู่หลายคนหลายแขนง และเป็นที่พึ่งยามป่วยไข้ของคนในชุมชนมาเป็นเวลานาน นอกจากนี้ ยังมีการรักษาพยาบาลแผนปัจจุบันในชุมชนได้แก่ ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) และกองทุนยา (ตู้ยาชุมชน) สถานีอนามัย และคลินิกเอกชนที่เป็นทางเลือกในการดูแลรักษาสุขภาพของชุมชนด้วย

ผลการวิจัยของ เจริญสุข ทานา (2547: 147-152) ที่ศึกษาความสามารถในการพึ่งตนเองของชุมชนกับภาวะสุขภาพ ตำบลแม่ลาหลวง อำเภอแม่ลาน้อย จังหวัดแม่ฮ่องสอน ก็เป็นไปในทิศทางเดียวกัน โดยพบว่าชุมชนจะมีการปลูกสมุนไพรไว้ใช้เองในหมู่บ้าน ซึ่งจะเป็นพืชที่ใช้เป็นอาหารได้ในยามปกติด้วย โดยชาวบ้านส่วนใหญ่จะมีความรู้ในการรักษาโรคด้วยสมุนไพรนาน และมีการบอกกล่าวสืบทอดแก่ลูกหลาน นอกจากนี้ในชุมชนยังมีกองทุนยาที่มี อสม. เป็นผู้ดูแล ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นยาสามัญประจำบ้านไว้บริการคนในชุมชน แต่โดยมาก อสม. มักจะแนะนำให้ชาวบ้านลองใช้สมุนไพรก่อน ถ้าใช้แล้วอาการไม่ดีขึ้นจึงจะจ่ายจากกองทุนยารักษาต่อ

นอกจากนั้น ทักษิณา ไกรราช (2549: 208-236) ได้ศึกษาวัฒนธรรมการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์ในภาคอีสาน ซึ่งเป็นกลุ่มชาติพันธุ์ไทยเขมร ยังพบวิถีการดูแลสุขภาพของชุมชนที่คล้ายคลึงกันด้วย โดยการดูแลสุขภาพในชีวิตประจำวันที่พบมากที่สุด คือ การบริโภคอาหารที่เป็นพืชผักพื้นบ้าน หาได้จากแหล่งธรรมชาติ รวมถึงพืชผักสวนครัวที่ปลูกไว้รอบๆ บ้าน ซึ่งปราศจากสารเคมีที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ โดยคนในชุมชนส่วนใหญ่จะมีความรู้เกี่ยวกับ

สรรพคุณและประโยชน์ของพืชผักพื้นบ้านในการช่วยส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และรักษาโรค โดยเป็นทั้งอาหารและเป็นยาในเวลาเดียวกัน ด้านวิถีการออกกำลังกาย พบว่าชาวบ้านไม่ได้ให้ความสำคัญกับโครงการออกกำลังกายด้วยการเดินแอโรบิกที่กระทรวงสาธารณสุขเข้ามารณรงค์มากนัก เนื่องจากชาวบ้านส่วนใหญ่เห็นว่าการออกกำลังกายที่แท้จริงคือการทำงานในชีวิตประจำวัน ซึ่งเป็นการมองชีวิตอย่างเป็นองค์รวมโดยให้ความหมายว่าการทำงานเป็นการออกกำลังกายที่อยู่ในชีวิตประจำวัน โดยไม่ได้แยกกิจกรรมการออกกำลังกายออกจากการทำงานประจำวัน ส่วนการดูแลสุขภาพในภาวะเจ็บป่วย พบว่าจะมีเครือข่ายทางสังคมเข้ามาเกี่ยวข้อง โดยในกรณีที่ประเมินว่าเป็นการเจ็บป่วยเล็กน้อย ไม่เป็นอันตรายร้ายแรง หรือเป็นโรคตามฤดูกาล ที่ใช้ความรู้ในการรักษาแบบง่าย ๆ ไม่ซับซ้อน ก็จะรักษาตนเองโดยใช้พืชสมุนไพรใกล้ตัวที่มีอยู่ตามแหล่งธรรมชาติรอบๆ บ้าน หรือในป่าใกล้บ้าน และหากความเจ็บป่วยดังกล่าวเกินความสามารถที่ชาวบ้านจะดูแลกันเองได้ ก็จะไปขอรับคำปรึกษาหรือรักษากับหมอยาสมุนไพรในชุมชน นอกจากนี้ยังพบว่ามีการใช้สมุนไพรในการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคอีกด้วย เช่น การต้มน้ำสมุนไพรต้มแทนต้มน้ำเปล่า การรับประทานกระชายดำดองกับเหล้าโดยเชื่อว่าเป็นยาอายุวัฒนะ เป็นต้น ส่วนการรักษาแผนปัจจุบันคนในชุมชนจะให้บริการทั้งจาก ศสมช. กองทุนยาประจำหมู่บ้าน และสถานอนามัย รวมถึงร้านขายของชำ และรถเร่ขายยา ซึ่งจะมีทั้งยาแผนปัจจุบันและยาแผนโบราณจำหน่ายด้วย ดังนั้น ในปัจจุบันชาวบ้านจึงมีทางเลือกที่หลากหลายในการใช้บริการด้านสุขภาพ

ในด้านความนิยมใช้ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านของชุมชน พบว่า คนในชุมชนทั้งสองแห่งมีการใช้ภูมิปัญญาดังกล่าวเป็นส่วนน้อย ขณะที่คนส่วนใหญ่ยังไม่นิยมใช้ โดยคนในชุมชนบ้านหนองนกไข่ซึ่งเป็นชุมชนที่มีวิถีชีวิตแบบเกษตรกรรม มีการใช้สมุนไพรมากกว่าชุมชนหมู่บ้านหรรษาซึ่งเป็นชุมชนเมือง ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับผลการวิจัยของ ปรียา มิตรานนท์ (2552: 7-28) ที่ศึกษาแนวโน้มข้อมูลอนามัยและสวัสดิการที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์แผนไทยในช่วงเวลา 5 ปี ตั้งแต่ พ.ศ. 2546-2550 โดยทำการสำรวจทุกปี พบว่ามีผู้ป่วยที่เลือกใช้วิธีการรักษาด้วยยาสมุนไพรหรือยาแผนโบราณ ร้อยละ 1.0 – 2.1 ส่วนผู้ที่ไปรับการรักษาจากหมอพื้นบ้านมีเพียงร้อยละ 0.3 – 0.6 เท่านั้น นอกจากนี้ยังพบว่าประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลมีการรักษาโดยใช้ยาสมุนไพร/ยาแผนโบราณ และไปหาหมอพื้นบ้านน้อยกว่าประชากรที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาลในด้านอาชีพ พบว่าผู้ที่ทำงานในภาคเกษตรกรรมมีการใช้ยาสมุนไพร/ยาแผนโบราณ รวมถึงการไปหาหมอพื้นบ้าน โดยเฉลี่ยมากกว่าผู้ที่ทำงานนอกภาคเกษตรกรรม โดยกลุ่มโรคที่มีการรักษา

ด้วยยาสมุนไพร/ยาแผนโบราณมากที่สุด ได้แก่ โรคระบบกล้ามเนื้อ เส้นเอ็น กระดูกและข้อ
รองลงมาคือโรคระบบทางเดินหายใจและโรคระบบทางเดินอาหาร ขณะที่การรักษาโดยวิธีไปหา
หมอพื้นบ้านนั้นพบว่ากลุ่มโรคที่นิยมมากที่สุด ได้แก่ โรคระบบกล้ามเนื้อ เส้นเอ็น กระดูกและข้อ
เช่นเดียวกัน รองลงมาคือโรคหัวใจและหลอดเลือด โรคระบบทางเดินหายใจ และโรคติดเชื้อ

ปัจจัยที่เอื้อต่อการพึ่งตนเองด้านสุขภาพของชุมชนโดยใช้ภูมิปัญญาการแพทย์ พื้นบ้าน

ในส่วนปัจจัยเอื้อที่ช่วยให้เกิดการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพของชุมชน ในการศึกษาที่พบ
ปัจจัยที่สำคัญ ได้แก่ ปัจจัยภายในชุมชน ซึ่งประกอบด้วย ทูมมนุษย์ ทูมทางสังคมและ
ทรัพยากรธรรมชาติ รวมถึงปัจจัยภายนอก คือ ระบบสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งผล
การศึกษานี้สอดคล้องกับ เบญจมาศ นันทาวิราช (2551: 103-105) ที่พบว่าปัจจัยเอื้อที่เป็นปัจจัย
ภายในชุมชน ได้แก่ การมีแพทย์พื้นบ้าน และการมีความสัมพันธ์ในชุมชนที่มีความใกล้ชิดกันมาก
แบบเครือญาติ คอยให้คำแนะนำช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ส่วนปัจจัยภายนอก ได้แก่ นโยบายของ
รัฐ ระบบข้อมูลข่าวสาร การเผยแพร่ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพอนามัย และตัวบุคคลากร ทั้ง
เจ้าหน้าที่ประจำสถานอนามัย อสม. และหมอพื้นบ้าน ที่จะช่วยให้เกิดการประสานความรู้เกี่ยวกับ
ความรู้ใหม่ เกิดกระบวนการเรียนรู้และปรับตัวของชุมชน เป็นการพัฒนากระบวนการพึ่งพาตนเอง
ด้านสุขภาพของชุมชนด้วย

ส่วน พรรณาราย อัจหยุด (2547: 154-189) ศึกษาพบปัจจัยเอื้อที่คล้ายคลึงกัน โดย
พบว่าปัจจัยภายในมี 2 ปัจจัยใหญ่ๆ ปัจจัยแรก คือ ศักยภาพพื้นฐานของชุมชน ซึ่งได้แก่ การมี
เทคโนโลยีและภูมิปัญญาพื้นบ้านที่หลากหลาย ความเชื่อถือศรัทธาในระบบการแพทย์พื้นบ้าน
ของประชาชนในพื้นที่ การมีทรัพยากรผู้สูงอายุและหมอพื้นบ้านเป็นผู้ใช้และสืบทอดภูมิปัญญาใน
ชุมชน การมีผู้นำชุมชนที่มีวิสัยทัศน์ในการพัฒนาและให้ความสำคัญกับเรื่องสุขภาพอนามัย การมี
ความหลากหลายทางชีวภาพโดยเฉพาะพืชพื้นเมืองหลายชนิดที่มีคุณสมบัติเป็นสมุนไพร ปัจจัยที่
สอง ได้แก่ ปัจจัยด้านองค์กรชุมชนที่มีความเข้มแข็ง กำหนดทิศทางการพัฒนาที่สอดคล้องกับ
ปัญหาและความต้องการของชุมชนอย่างแท้จริง ทำให้เกิดกิจกรรมสุขภาพที่หลากหลายในชุมชน
ส่วนปัจจัยภายนอกนั้นพบว่า ภาครัฐโดยเฉพาะสถานอนามัยและกลุ่ม อสม. มีบทบาทสำคัญใน
การส่งเสริมให้เกิดกิจกรรมการพึ่งพาตนเองด้านสาธารณสุขมูลฐาน เช่น ศสมช. กองทุนยา โครงการ

สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน เป็นต้น อย่างไรก็ตาม พบว่าการพึ่งตนเองด้านสุขภาพของชุมชนนั้นเป็นผลมาจากปัจจัยภายในเป็นส่วนใหญ่

ผลการวิจัยนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ เจิมสุข ทานา (2547: 93-147) ที่พบว่าปัจจัยที่ทำให้ชุมชนเข้มแข็งและพึ่งตนเองได้ทางด้านสุขภาพ ได้แก่ 1) การมีระบบการประกอบอาชีพ การเกษตรแบบพึ่งตนเอง มีการทำสวน ทำไร่ และเก็บของป่า 2) มีระบบการผลิตเพื่อการพึ่งตนเองในชุมชน คือ การทอผ้า การตีเครื่องเงิน การจักสาน 3) มีผู้นำธรรมชาติที่หลากหลาย นำไปสู่ความร่วมมือและพึ่งพาอาศัยกันและกันในชุมชน 4) มีศาสนาคริสต์เป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจของสมาชิกในชุมชน การปฏิบัติศาสนกิจอย่างต่อเนื่อง ส่งเสริมให้เกิดการช่วยเหลือเกื้อกูลกันในด้านต่างๆ 5) มีระบบเครือญาติที่แน่นแฟ้น ทำให้คนในชุมชนมีความสามัคคี ช่วยเหลือเกื้อกูลกัน และ 6) มีกระบวนการเรียนรู้เพื่อชีวิตที่เกิดจากการปฏิบัติกิจกรรมร่วมกันของคนในชุมชน

วิธีการดำรงชีวิตตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงของชุมชน

ในการศึกษานี้พบว่าชุมชนทั้งสองแห่งเน้นหลักการประหยัด อดออม ทำกินและทำใช้เอง โดยการสร้างแหล่งทรัพยากรด้านอาหารและสมุนไพรไว้ในครัวเรือนและชุมชน เมื่อเหลือกินก็จะแบ่งปันบ้านใกล้เรือนเคียง แล้วจึงขาย นอกจากนี้การปลูกพืชผักต่างๆ ชุมชนจะยึดหลักเกษตรอินทรีย์เพื่อให้ปลอดภัยต่อการบริโภคอีกด้วย ซึ่งผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ สกุลศักดิ์ อินหล้า (2551: 55-70) ที่ศึกษาวิถีชีวิตแบบเศรษฐกิจพอเพียงที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของสมาชิกชุมชนพึ่งตนเอง ในจังหวัดเชียงใหม่ พบว่ารูปแบบเศรษฐกิจพอเพียงของชุมชนประกอบด้วยวิธีการประกอบอาชีพโดยยึดหลักเกษตรอินทรีย์ และเลิกปลูกพืชเชิงเดี่ยว หันมาปลูกพืชหมุนเวียนและปลูกพืชตามฤดูกาลแทน รวมถึงเน้นการปลูกพืชผักไว้รับประทานเองในครัวเรือนด้วย โดยพืชผักสวนครัวที่ปลูกไว้ ถ้าเหลือกินก็จะเก็บไปขาย และแบ่งปันกันไป พืชที่ปลูกไม่มีสารพิษ กินก็สบายใจ ขายก็สบายใจ นอกจากนี้ชุมชนยังมีแนวคิดในการอนุรักษ์ฟื้นฟูทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม โดยมีการสำรวจและช่วยกันดูแลต้นไม้และพืชสมุนไพรในป่าเพื่อให้เป็นแหล่งทรัพยากรที่สำคัญต่อการดำรงชีวิตของชุมชนได้ต่อไปอีกยาวนาน ในส่วนของการดูแลสุขภาพชุมชนมีวิธีการดูแลสุขภาพแบบทางเลือกหรือธรรมชาติบำบัด เช่น การนวดคลายกล้ามเนื้อ การอบสมุนไพร การพอกโคลน การดื่มน้ำแฉดเดี่ยว เป็นต้น โดยวัตถุประสงค์ที่ใช้ในการดูแลสุขภาพดังกล่าวเน้นการใช้พืชสมุนไพรหรือวัตถุดิบจากธรรมชาติซึ่งส่วนใหญ่ได้มาจาก

แหล่งทรัพยากรในชุมชน หลีกเลียงการใช้สารเคมีทุกชนิด และเน้นการรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับภาวะสุขภาพ นอกจากนี้ ยังมีการขยายแนวคิดเกษตรพอเพียงจากประเด็นสุขภาพไปสู่การแก้ปัญหาหนี้สินของครัวเรือน โดยคนในชุมชนมีความเห็นว่าพอมาทำเกษตรอินทรีย์และดำเนินชีวิตแบบเศรษฐกิจพอเพียงแล้วทำให้ได้ประโยชน์จากความมีเหตุผล มีความพอประมาณ เช่น มีการปลูกผักกินเอง ไม่ต้องไปเสียเงินซื้อ ทั้งยังสามารถนำไปขายได้อีกด้วย เป็นการสร้างคุณค่าเพิ่ม ลดรายจ่าย และเพิ่มรายได้ไปในตัว ซึ่งจะช่วยให้ประหยัด สามารถใช้ชีวิตอย่างพออยู่พอกินได้ เพราะไม่ต้องใช้ทุนมาก ไม่ต้องเสียเงินไปซื้อปุ๋ย แต่สามารถทำน้ำชีวภาพสำหรับรดผักใช้เองได้ เป็นการพยายามลดรายจ่ายที่ไม่จำเป็น อะไรที่ตัวเองได้ก็ทำ เพื่อเป็นการประหยัด เป็นต้น

ขณะที่ พูนผล เล็กไม่น้อย (2551: 82-106) ศึกษากระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อการพึ่งตนเองตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงในชุมชนเข่า จังหวัดพะเยา พบว่ากระบวนการพัฒนาชุมชนให้เป็นชุมชนเศรษฐกิจพอเพียงเพื่อการพึ่งตนเองนั้น มีองค์ประกอบที่สำคัญ ได้แก่ การดำเนินงานโดยอาศัยหลักการมีส่วนร่วมของชุมชนทุกชั้นตอน ยึดหลักการพึ่งตนเองและหลักการประชาธิปไตย มีการค้นหาและพัฒนาผู้นำทั้งแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ เพื่อเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงในชุมชน มีการทำงานร่วมกันเป็นกลุ่ม มีระบบการเชื่อมประสานงานภายในชุมชน มีความเข้าใจถึงวัฒนธรรมชุมชนอย่างลึกซึ้ง และมีการสนับสนุนจากองค์กรภายนอกชุมชน โดยมีการวางแผนกิจกรรมเพื่อการพึ่งตนเอง เช่น การทำบัญชีครัวเรือน การตั้งกลุ่มเยาวชนเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมพัฒนาชุมชน การใช้พิธีกรรมความเชื่อในชุมชนเป็นกุศโลบายในการสืบทอดภูมิปัญญาชุมชนสู่ลูกหลาน การไปศึกษาดูงานจากเครือข่ายชุมชนเข้มแข็งในพื้นที่อื่นๆ โดยชุมชนได้นำภูมิปัญญาเดิมและความรู้ใหม่เข้ามาสอดประสานในวิถีการดำเนินชีวิต มีการเรียนรู้จากประสบการณ์ในการทำกิจกรรมต่างๆ ร่วมกัน นำไปสู่การร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ ร่วมแก้ปัญหาของชุมชน และสามารถพัฒนาสู่การพึ่งตนเองตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงได้ในที่สุด

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา

การนำผลการวิจัยไปใช้ในการพัฒนาชุมชนเพื่อให้สามารถพึ่งตนเองด้านสุขภาพได้นั้น มีข้อเสนอแนะสำหรับหน่วยงานทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง อาทิ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ สถาบันการศึกษาในพื้นที่ ฯลฯ ควรเปิดโอกาส สนับสนุน และร่วมกันฟื้นฟูภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านที่มีอยู่ในท้องถิ่น เพื่อให้คงอยู่เป็นมรดกของชุมชน และเป็นที่ยิ่งในการดูแลสุขภาพของคนในชุมชนได้อย่างเหมาะสมต่อไป ดังนี้

1. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ควรมีบทบาทสำคัญในการเอื้ออำนวยให้ชุมชนสามารถพึ่งตนเองด้านสุขภาพได้ อาทิ การจัดฝึกอบรมเพื่อพัฒนาความรู้และทักษะที่จำเป็นในการพึ่งตนเองด้านสุขภาพแก่ชุมชน การจัดทัศนศึกษาดูงานเพื่อให้ชุมชนได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพิ่มพูนประสบการณ์กับเครือข่ายชุมชนอื่นๆ การสนับสนุนด้านงบประมาณในการดำเนินโครงการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการพึ่งตนเองด้านสุขภาพของชุมชน การยกย่องเชิดชูภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านในชุมชน เป็นต้น

2. หน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ซึ่งมีบุคลากรประกอบด้วย พยาบาลชุมชน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งเป็นบุคลากรด้านสุขภาพที่อยู่ใกล้ชิดชุมชนมากที่สุด ควรปฏิบัติตนเป็นต้นแบบให้แก่ชุมชนด้วยการนำภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านที่มีอยู่ในท้องถิ่นมาเข้าร่วมในการดูแลสุขภาพ และควรเน้นบทบาทที่สำคัญ คือการส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้และเจตคติในการดูแลสุขภาพตนเอง โดยประยุกต์ภูมิปัญญาและทรัพยากรที่มีอยู่ในท้องถิ่นมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด และสอดคล้องกับวิถีการดำรงชีวิต เพื่อให้ชุมชนมีความเข้มแข็งและสามารถพึ่งตนเองด้านสุขภาพได้ อาทิ การบำบัดรักษาความเจ็บป่วยเบื้องต้นด้วยตนเองของบุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยใช้พืชสมุนไพรเดี่ยวหรือยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ การนวดพื้นบ้านเพื่อส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพ การส่งเสริมการควบคุมโรคในผู้ป่วยเรื้อรังด้วยตำรับอาหารสมุนไพรพื้นบ้าน เป็นต้น

3. ผู้บริหารนโยบายในระบบบริการสุขภาพ ควรสนับสนุนให้หน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมินำภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านมาเข้าร่วมในการดูแลสุขภาพชุมชนให้มากยิ่งขึ้น อาทิ เพิ่ม

รายการหรือชนิดของยาสมุนไพรที่จัดให้บริการแก่ผู้ป่วยให้หลากหลายและครอบคลุมการรักษาโรคต่างๆ ให้มากขึ้น การสนับสนุนให้เปิดบริการด้านการแพทย์พื้นบ้านในหน่วยบริการปฐมภูมิที่มีความพร้อม เช่น ห้องนวดประคบสมุนไพร เพื่อเป็นการส่งเสริมภูมิปัญญาในท้องถิ่นและเป็นต้นแบบให้แก่ประชาชนทั่วไปในการนำภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านมาใช้ในการดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชน

4. หน่วยงานทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องควรส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้ เจตคติ และสร้างแหล่งทรัพยากรด้านสมุนไพรที่จำเป็นสำหรับครัวเรือนและชุมชน เพื่อเอื้อให้เกิดการพึ่งตนเองด้านสุขภาพของบุคคล ครอบครัว และชุมชน

5. ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องควรมีการจัดการความรู้อย่างเป็นระบบเกี่ยวกับภูมิปัญญาพื้นบ้านที่มีอยู่ในชุมชนทุกด้าน เพื่อให้ภูมิปัญญาอันทรงคุณค่าไม่สูญหาย และส่งเสริมการสืบทอดภูมิปัญญาดังกล่าว เพื่อให้สามารถใช้ประโยชน์ได้ในวงกว้าง และเป็นมรดกของชุมชนต่อไป

6. ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องควรส่งเสริมให้ชุมชนน้อมนำปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงเป็นหลักคิดสำคัญในการดำเนินชีวิตทุกด้าน อาทิ ในวิถีการประกอบอาชีพ วิถีการบริโภค รวมถึงวิถีการดูแลสุขภาพ และอื่นๆ โดยทุกหน่วยงานควรปฏิบัติเป็นต้นแบบให้แก่ชุมชนด้วย

ข้อเสนอแนะเพื่อการศึกษาค้นคว้าต่อไป

ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษาค้นคว้าในโอกาสต่อไป มีดังนี้

1. ควรมีการวิจัยเพื่อพัฒนาศักยภาพการพึ่งตนเองด้านสุขภาพของชุมชน โดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ที่เน้นให้ชุมชนมีส่วนร่วมทุกขั้นตอน โดยการให้ชุมชนได้ร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ ร่วมวางแผน ร่วมปฏิบัติ และรับผลร่วมกัน ซึ่งไม่เพียงแต่จะพัฒนาด้านสุขภาพตามเป้าหมายแล้ว ยังจะช่วยให้ชุมชนเกิดกระบวนการเรียนรู้จากประสบการณ์ที่ได้รับในการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ อันจะทำให้ชุมชนสามารถประยุกต์กระบวนการดังกล่าวไปใช้แก้ไขปัญหาอื่นๆ ของชุมชนร่วมกันได้อีกในโอกาสต่อไป

2. การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน ไม่ควรใช้กระบวนการค้นคว้าวิทยาศาสตร์สุขภาพเพียงอย่างเดียว แต่ควรมีมุมมองในเชิงสังคมวัฒนธรรมด้วย เนื่องจากการแพทย์พื้นบ้านเป็นระบบการแพทย์ที่ตั้งอยู่บนฐานวัฒนธรรมของชุมชน จึงมีปัจจัยทางสังคม วัฒนธรรมที่เกี่ยวข้องหลายประการ อาทิ สภาพแวดล้อมของชุมชน ชาติพันธุ์ วิธีการดำรงชีวิต ประเพณี ศาสนา ความเชื่อ ฯลฯ ซึ่งหากนักวิจัยมีมุมมองในเชิงวิทยาศาสตร์สุขภาพเพียงด้านเดียว อาจไม่สามารถทำความเข้าใจระบบคิดของการแพทย์พื้นบ้านได้อย่างถูกต้องและลึกซึ้งเพียงพอ